

東山デイサービスセンター 利用料金表（概算）

サービス提供時間：9 時 30 分～16 時 30 分

R7.9

【通所介護サービス利用料金表（回数）】

モデルケース：月 1 回、月 4 回利用

単位：円

利用回数 介護度	1 割負担		2 割負担		3 割負担	
	1 回	4 回	1 回	4 回	1 回	4 回
要介護 1	1,900	7,200	2,900	11,000	3,900	14,800
要介護 2	2,000	7,800	3,200	12,100	4,400	16,500
要介護 3	2,200	8,300	3,500	13,300	4,800	18,200
要介護 4	2,300	8,900	3,800	14,400	5,200	19,900
要介護 5	2,500	9,500	4,100	15,600	5,700	21,700

- ※ 1 利用者負担額は介護保険負担割合証に記載の割合となります。
- ※ 2 上記金額はサービス費用、各種加算料金、食費・おやつ代を含めた、およその金額になります。各種加算料金は利用者の状況（入浴、機能訓練等）、施設体制によって変動します。

【介護予防通所介護相当サービス利用料金表（1 か月）】

モデルケース：事業対象者・要支援 1 （週 1 回 月 4 回利用）

要支援 2 （週 2 回 月 8 回利用）

単位：円

介護度	1 割負担	2 割負担	3 割負担
事業対象者	5,600	7,900	10,100
要支援 1	5,600	7,900	10,100
要支援 2	11,200	15,700	20,100

- ※ 1 ・ ※ 2 上記に同じ
- ※ 3 介護予防通所介護相当サービスにつきましては、月の途中で利用の契約及び解約をした場合は、その日を起算日としての日割り計算となります。

【その他料金】

紙おむつ、紙パンツ等使用状況に応じて料金が発生します。

詳細につきましては、事業所へ直接お問い合わせください。